

Temat: Fwd: korekta załącznika IS 2310/8/70/2019

Nadawca: Inicjatorka Społeczna

Data: 2019-10-23, 09:25

Adresat: undisclosed-recipients;;



OS/p

SAMORZĄDY W OKRĘGU CZĘSTOCHOWSKIM LUB GRANICZĄCE Z SUBREGIONEM CZĘSTOCHOWSKIM.

----- Forwarded message -----

Od: Inicjatorka Społeczna

Date: śr., 23 paź 2019 o 08:39

Subject: korekta załącznika IS 2310/8/70/2019

To:

23-10-2019

(osoby zainteresowane, odpowiedź zwrotna)

IS 2310/8/70/2019

Sz.P.

Ministerstwo Zdrowia

Stowarzyszenie Kardiologiczne

Szpital w okręgu Częstochowskim

Marszałkowie województw

Na podstawie art. 54 w zbiegu z art. 63 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 roku (Dz.U. 1997 nr 78 poz. 483) zwaną dalej ustawą zasadniczą, art. 2 ust. 1, art. 2 ust. 2 pkt. 1), art. 4 Ustawy

o petycjach z dnia 11 lipca 2014 roku (Dz.U. 2017 poz. 1123, Dz.U. 2018 poz. 870), art. 21 ust. 1 i 2 Powszechnej Deklaracji Praw Człowieka Zgromadzenia ONZ podpisanej w Paryżu z dnia 10 grudnia 1948 roku; art. 63 i art. 221 Ustawy - kodeksu postępowania administracyjnego z dnia 14 czerwca 1960 roku (tj. Dz.U. z 2018 poz. 2096 z 2019r. poz. 60, 730, 1133); Ustawy z dnia 11 stycznia 2018 r. o zmianie niektórych ustaw w celu zwiększenia udziału obywateli w procesie wybierania, funkcjonowania i kontrolowania niektórych organów publicznych (Dz.U. 2018 poz. 130), Rozporządzenia Rady Ministrów z dnia 8 stycznia 2002 r. w sprawie organizacji przyjmowania i rozpatrywania skarg i wniosków (Dz.U. 2002 nr 5 poz. 46)

Dzień dobry,

przekładam swoje spostrzeżenia do Państwa celem ewentualnego wykorzystania w postaci ochrony cywilnej a w pewnym sensie ochrony zdrowia

Przesyłam uzupełnione skierowanie (wzór) na badania kardiologiczne niewydolności prawokomorowej, lewokomorowej, serca **w postaci jego korekty.**

Mając na uwadze słuszny interes publiczny, przekazuje pismo celem rozpatrzenia zgodnie z kompetencjami.

Nie wyrażam zgody na publikację danych, odpowiedź listem tradycyjnym.

Z poważaniem,

Inicjatorka Społeczna

— Untitled.png —

Pieczęć podmiotu kierującego

Miejscowość, data

Numer choroby

**SKIEROWANIE NA BADANIA KARDIOLOGICZNE
LEWOKOMOROWEJ / PRAWOKOMOROWEJ NIEWYDOLNOŚCI**

- ☐ EKG standardowe (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1, V2, V3, V4, V5, V6) L (układ Massona i Likara) 12
- ☐ EKG lewokomorowe (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1, V2, V3, V4, V5, V6) 12
- ☐ EKG prawokomorowe (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1, V2, V3R, V4R, V5R, V6R) 12
- ☐ EKG korpus (RA, LA, RL, LL) 4
- ☐ EKG nogi i korpus (RA, LA, RL, LL) 4
- ☐ EKG odprowadzenie (LA, RA, RL) klatka MCL1 3 odpr.
- ☐ EKG monitorowanie V1 (RA, RL, LL, LA, V1) 5 odpr
- ☐ EKG ściana dolna (II, III, aVF) 3 odpr
- ☐ EKG ściana boczna (I, aVL, V5, V6) 4 odpr
- ☐ EKG ściana przednia (V1-V4) 4 odpr
- ☐ EKG dodatkowe L (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1, V2, V3, V4, V5, V6, V7, V8, V9) 15 odpr
- ☐ EKG dodatkowe P (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1, V2, V3R, V4R, V5R, V6R, V7R, V8R, V9R) 15 odp
- ☐ EKG dodatkowe (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1, V2, V3, V4, V5, V6, V3R, V4R) 14 odpr
- ☐ EKG dodatkowe L (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1-V18) 24 odpr
- ☐ EKG dodatkowe P (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1, V2, V3R - V18R) 24 odpr
- ☐ EKG ściana tylna (V7-V9) 3 odpr
- ☐ EKG ściana tylna (V7R-V9R) 3 odpr
- ☐ EKG ściana tylna (V7-V18, V7R-V18R) + V1, V2 tylne 24 odpr
- ☐ EKG prawokomorowe (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1, V2, V3R - V18R)
- ☐ EKG lewokomorowe (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1, V2, V3-V18)
- ☐ EKG dodatkowe (v3-v6)
- ☐ EKG dodatkowe (v3r - v6r)
- ☐ EKG dodatkowe (v3-v9)
- ☐ EKG dodatkowe (v3-v9r)
- ☐ EKG dodatkowe lewokomorowe (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1, V2, V3-V18, v3-v18)
- ☐ EKG dodatkowe prawokomorowe (I, II, III, aVL, aVR, aVF, V1, V2, V3R-V18R, v3r-v18r)

- ☐ EKG spoczynkowe
- ☐ EKG wysiłkowe
- ☐ EKG holter
- ☐ EKG holter Event
- ICD-10 ICD-10
- ICD-10 ICD-10
- EKG pozycja:
- ☐ leżąc ☐ siedząc
- ☐ stojąc bieżnia
- ☐ siedząc rowerek
- ☐ leżąc drożek test wysił.
- ☐ ergospirometria
- ☐ spirometria
- ☐ tomografia / rezonans*

Pacjent ma rozpoznane:

- ☐ nadciśnienie tętnicze ☐ zaburzenia rytmu ☐ osłabiona tolerancja wysiłku ☐ omdlenia ☐ zaburzona funkcja LV
- ☐ zaburzona funkcja RV ☐ obniżony rzut ☐ powiększone serce ☐ OZW (NSTEMI) ☐ OZW (STEMI) ☐ OZW (NSTEMI)
- ☐ OZW (UA) ☐ zawał ☐ niedomykalność zastawki mitralnej () I stopnia () II stopnia (III) stopnia
- ☐ niedomykalność zastawki dwójdzielnej () I stopnia () II stopnia (III) stopnia
- ☐ niedomykalność zastawki trójdzielnej () I stopnia () II stopnia (III) stopnia
- ☐ chora zatoka szyjna ☐ zespół preekscytacji ☐ zaburzenia przewodnictwa ☐ zaburzenia serca (genetyczne)

wada serca:

- Skala NYHA : I, II, III, IV
- Skala CCS : I, II, III, IV
- Skala MRC duszności : I, II, III, IV, V
- Skala bólu NRS : 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10

Domniewanie rozpoznania:

- ☐ nadciśnienie tętnicze ☐ zaburzenia rytmu ☐ osłabiona tolerancja wysiłku ☐ omdlenia ☐ zaburzona funkcja LV
- ☐ zaburzona funkcja RV ☐ obniżony rzut ☐ powiększone serce ☐ OZW (NSTEMI) ☐ OZW (STEMI) ☐ OZW (NSTEMI)
- ☐ OZW (UA) ☐ zawał ☐ niedomykalność zastawki mitralnej () I stopnia () II stopnia (III) stopnia
- ☐ niedomykalność zastawki dwójdzielnej () I stopnia () II stopnia (III) stopnia
- ☐ niedomykalność zastawki trójdzielnej () I stopnia () II stopnia (III) stopnia
- ☐ chora zatoka szyjna ☐ zespół preekscytacji ☐ zaburzenia przewodnictwa ☐ zaburzenia serca (genetyczne)

wada serca:

Diagnostyka metodą wykluczeniową :

Podpis / pieczęć lekarza

— Załączniki: —

Untitled.png

81,7 KB

